

Verksamhetsberättelse för SPOR 2024

Innehåll

Styrgrupp och registerhållare	2
Styrelsen har under 2024 bestått av:	2
Adjungerade till styrelsen har under året varit:	2
Styrelsens referensgrupp:.....	2
Sammanfattning	3
Styrelsens inre arbete.....	3
UCR:s aktiviteter	3
Ekonomi	4
SPOR-live	4
Nationella kvalitetsregister i framtiden	4
Risker och möjligheter med nya IT-baserade system för patientjournaler.....	5
Inrapporterade behandlingstillfällen och rapportutveckling i SPOR.....	5
Nytt visualiseringsverktyg.....	6
Monitorering, validering och kvalitetssäkring av inrapporterade data	6
Hemsidan.....	6
Kvalitetsindex.....	6
Samverkan med övriga nationella kvalitetsregister och andra aktörer	7
Samverkan med NPO	7
NKRF	7
SKRÅ.....	7
SFAI/Anlva-dagarna	7
Svenskt Intensivvårdsregister (SIR).....	7
FoU	8
Ekonomisk redovisning.....	8

Styrgrupp och registerhållare

Styrelsen har under 2024 bestått av:

Bengt Cederlund, Södertälje sjukhus/Mora lasarett, Öl, ordförande, tillika registerhållare
 Gunnar Enlund, Akademiska Uppsala, Öl, skattmästare samt biträdande registerhållare
 Olof Brattström, Öl, Med.dr., Mora lasarett
 Björn Holmström, Öl, Med.dr., Stockholm
 Helen Seeman-Lodding, Universitetsöverläk, Docent, Sahlgrenska Universitetssjukhuset
 Martin Holmer, Öl, Ryhov Jönköping och ledamot NPO PIVoT
 Johanna Albert, Öl, Docent, Danderyds sjukhus
 Peder Olsson, Specialistläkare, Sundsvalls sjukhus
 Claes Frostell, Öl, Professor, Danderyds sjukhus och SFAI
 Elisabet Edström, Operationssjuksköterska, Verksamhetschef, Mora lasarett
 Sara Lyckner, IVA/Postop-sjuksköterska, Mälarsjukhuset Eskilstuna,
 SPOR:s kanslichef; Postoperativt råd inom Riksföreningen Anlva

Adjungerade till styrelsen har under året varit:

Peter Spetz, Öl, Mälarsjukhuset Eskilstuna
 Claes Mangelus, Göteborg, Öl, styrelseledamot NKRF
 Robin Krantz-Svensson, Specialistläkare, Universitetssjukhuset Örebro
 Sandra Canbacken, Anestesisjuksköterska, Nationell koordinator
 Helena Nolgren, Uppsala, projektledare UCR
 Lars Norberg, IT-utvecklare UCR

Styrelsens referensgrupp:

Anlva Hans Gren, Kristianstad
 KIR FÖR. Mattias Prytz, VGR
 ORTOPEd Olof Sköldenberg, Stockholm
 OP SSK Jenny Persson
 OP SSK Ida-Linnea Böregård, Södertälje
 SFANE Jakob Wallden, Sundsvall
 BARNKIR Lars Hagander, Lund
 SFANE Ingrid Östlund, Lund
 Anlva Per Enlöf
 RCCmellan Gustav Hedström, Uppsala

Styrelsen med referensgrupp täcker samtliga professioner inom den perioperativa processen.

Namn	SPOR-ansvar		Utbildningsgrupp	Utdata grupp	FoU grupp	Postop grupp	Externt och/eller lokalt utvecklingsarbete	Kliniskt aktiv
Bengt C	Registerhållare				X			ja
Gunnar E	Biträdande registerhållare	Ekonomiskt ansvarig		X			Orbit-införande och -utveckling Region Uppsala	ja
Peter S			X	X			Sussa Sörmland mm	ja
Claes M	NKRF		X				NKRF	ja
Martin H	NPO PIVoT						NPO PIVoT	ja
Björn H	Årsrapport	Verksamhetsberättelse	X		X			nej
Claes F	SFAI-representant				X		Professor	ja
Helén SL			X	X			IT-utveckling och medicinsk informatik VGR, Docent	ja
Olof B			X	X	X	X		ja
Johanna A					X		Docent	ja
Sara L	Kanslichef	Kontakt ANIVA	X	X		X	Verksamhetsutvecklare	ja
Peder O				X			SUSSA-implementeringen	ja
Elisabet E		Kontakt RfOP	X				Verksamhetschef AnOpIVA	nej
Robin KS					X		PIVoTs NAG Hälsodeklaration	ja
Sandra C	Nationell koordinator							ja

Tabell 1. Styrelsemedlemmarnas ansvarsområden i SPOR och i SPOR-relaterade externa och lokala utvecklingsuppdrag.

Sammanfattning

Under året har styrelsen haft 7 fysiska styrelsemöten och 4 digitala via Teamslänk (heldagar), ett fysiskt användarmöte på våren (inkluderande årsmötet) samt ett referensgruppsmöte. Utöver detta har utdatagrupperna genomfört 7 digitala halvdagarsmöten.

Styrelsen har haft flera viktiga fokusområden som berört SPORs fortsatta utveckling;

- De ekonomiska förutsättningarna för kvalitetsregistret
- De Nationella Kvalitetsregistrens ställning och styrning (läs staten vs SKR)
- Förberedelser för och anpassning till de nya journalsystem som är aktuella för vården
- Validering och kvalitetssäkring av mottagna data

Dessa punkter kommer att beskrivas i närmare detalj nedan.

I den senaste revisionsrapporten (för år 2023) lyftes önskemål om en tydligare plan för styrelsens arbete i form av en verksamhetsplan. En sådan plan är nu framtagen och publicerad på spor.se. Målen i densamma är sedan kopplade till styrelsens aktivitetslista, vilken är ett styr- och uppföljningsdokument för styrelsen.

I samband med det gångna årets styrelsemöten bokfördes 140 aktiviteter på nämnda aktivitetslista. Av dessa har 4 utgått och vi avvaktar med 2. 58 aktiviteter är klara, 57 pågående, medan 13 är ännu ej klassade och 6 stycken ännu ej startade.

Styrelsens inre arbete

Som syns av ovanstående har styrelsen ständigt många ärenden på agendan, med flera punkter per ledamot att ansvara för. Då vi är utspridda över landet har vi endast mailen som kommunikationsmedel mellan oss. Detta ger i flera fall upphov till långa mailtrådar med många inlägg att hålla reda på. Många planerade aktiviteter spänner över flera år, och några förblir ständigt pågående utan en tydlig avslutning. Vissa relevanta frågor har därigenom redan presenterats i tidigare verksamhetsberättelser och upprepas inte i den nu föreliggande.

Det pågår en intern diskussion om att försöka komma till ett mer projektbaserat arbetssätt, men det skulle sannolikt även behöva inbegripa ytterligare deltagare utanför styrelsen i dessa grupper.

UCR:s aktiviteter

Vid utdatagruppernas möten deltar flera av UCR:s utvecklare och tar sedan hand om de förslag på förbättringar av SPOR som framkommer. I tabell 2 ses antalet åtgärder som föreslagits av utdatagrupperna och som under respektive år åtgärdats av UCR. 234 avklarade åtgärder under år 2024 motsvarar ungefär 1 åtgärd per vardag under hela året undantaget sommarssemestern. Utöver detta tillkommer de åtgärder som föranletts av förändringar i Monitoreringsverktyget samt Vården i Siffror.

ÅR	2014–16	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024
Antal ärenden	734	231	242	255	216	182	269	203	234
Ackumulerat	734	965	1207	1462	1678	1860	2129	2332	2566

Tabell 2. Föreslagna åtgärder i SPOR som åtgärdats av UCR.

Som exempel på åtgärder kan nämnas: 1.Sorteringsmöjlighet på 'Namn'-kolumnen på kliniker, 2.Höftfrakturrapportens redovisning 24-48 timmar är nu uppdelad i 24-36 och 36-48, 3.Planerade tider läggs till i Excelexporten, 4.Figurer för mortaliteten tillagda i höftfrakturrapporten, 5.Effektiverad sökfunktion "Huvudoperationskod/grupp", 6.Bättre felmeddelande när registreringar inte kommer in i Spor, 7.Kvalitetsindexrapporten: eget sjukhus markeras upp, 8.Förenklat användargränssnitt i Monitoreringstjänsten, 9.Administrationssidorna har kompletterats med informativa texter och 10.Uppdaterade koder för 2025 enligt [Ändringar i Socialstyrelsens klassifikationer](#).

Ekonomi

Den fortsatta underfinansieringen av SPOR från SKR har drivit på arbetet med att finna alternativa finansiärer, men också skapat en situation där den sedan förra årsmötet utökade styrelsen sett det nödvändigt att minska antalet fysiska möten, för att reducera kostnaderna för resor och logi. Ett flertal möten under året har därför ersatts med Teamsmöten via länk. Likaså ställdes höstens fysiska användarmöte in. En reflektion över denna ekonomiska realitet är att med reducerat antal fysiska möten minskar möjligheten till informella samtal under luncher och kaffepauser vid såväl styrelse- som användarmöten, samtal som i sig skulle kunna leda till nya, innovativa idéer och problemlösningar. Framgången i utvecklingen av SPOR bygger mycket på samtal och lärande av varandra.

SPOR-live

I syfte att tillfredsställa flera önskemål från användare om information och instruktion om hur man bäst använder SPOR, men också som ett sätt att ersätta det inställda användarmötet på hösten framlades inom styrelsen en idé om en ny kommunikationsform; SPOR-live. Idén innebar ett Teamsänt webinarium med olika teman, kopplade till SPOR-registret och SPOR-data. 5 digitala 60-minuterstillfällen ersatte höstens användarmöte. Upplägget planerades i samråd MLA-nätverket och våra övriga professionsföreningar. Tanken var att timmen ska innehålla tre delar; 1. föreläsning om ett aktuellt ämne, 2. tips om SPOR-relaterad rapport eller liknande, och 3. en frågestund/ samt UCR presenterar. De ämnen som lyfts har varit PONV, flergångsanvändande av infusionsaggregat, positionering, akut buk kirurgi och Checklista för säker kirurgi. Det har varit ett stort deltagande, ca 70-talet inloggade och vi har fått information om att många fler sitter gemensamt i konferensrum på sjukhusen. Vi har skickat ut en enkät för uppföljning och förslag på nya programpunkter och responsen har varit mycket positiv.

Nationella kvalitetsregister i framtiden

Under de senare åren har stora förändringar skett i ledning, styrning, finansiering och uppföljning av de Nationella Kvalitetsregistren.

I år lider vi stor brist på information om vad som gäller. Två månader av 2025 har snart gått till ända, utan att Socialstyrelsen som i år tagit över cirka hälften av ekonomin kring kvalitetsregistren, ännu inte berättat hur de tänker fördela dessa resurser.

Det framstår som mycket oklart på vilket sätt SKR respektive staten kommer att sätta den framtida organisationen. En process som pågår parallellt är den så kallade konsolideringen av CPUA-funktionen och deras framtida roll kopplat till registren.

SPOR har sedan flera år en bra relation med CPUA i Region Uppsala. Dock vet vi ännu inte hur den förmodade nya utökade rollen för CPUA kommer att utvecklas.

Det som dock tydligt har skett är ett kraftigt minskat inflytande på styrningen från Nationella Kvalitetsregisterföreningen (NKRF), som är en intresseförening för samtliga register, med ledamöter utsedda av registren.

Som en egen aktivitet kan nämnas att några styrelseledamöter, tillsammans med företrädare för UCR, haft en serie möten med E-hälsomyndigheten. Dessa möten har sedan utmynnat i ett avtal om kontinuerlig överföring av vissa data ur SPOR till myndigheten. Denna typ av överenskommelser kan säkra såväl framtida ekonomi som betydelsen av att registret faktiskt existerar och fungerar med validerad kvalitet.

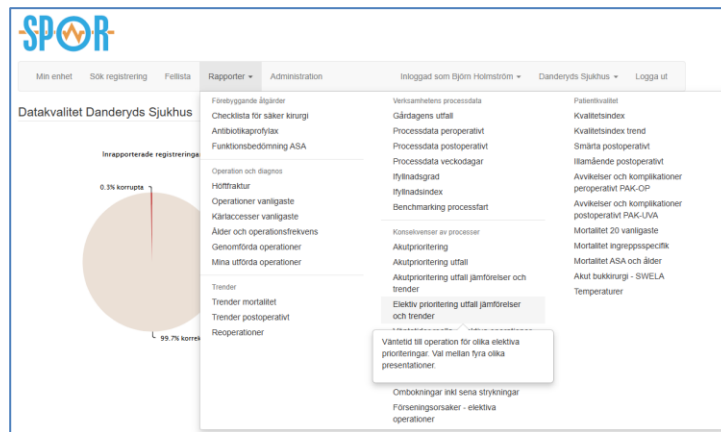
Risker och möjligheter med nya IT-baserade system för patientjournaler

Styrelsens tidigare framförda farhågor och förhoppningar inför införandet av de upphandlade nya IT-baserade systemen för patientjournaler kvarstår och är en fortsatt huvudbry för styrelsen. Nu är det uppenbart än mer oklart om tidslinjerna för de olika implementeringarna runt om i regionerna. Det framkommer även ottydligheter om vilka moduler som skall implementeras och i vilken ordning detta kommer att ske. För SPORs del är ju tidtabellen för och funktionaliteten i operationsplaneringsmodulen av yttersta vikt, då SPORs rapporter uppdateras dagligen och automatiskt. Belastningen på respektive sjukhus IT-avdelning framstår som precis så avgörande för tidtabellen, som styrelsen tidigare fruktat. Uppskjutna implementeringar av själva journaldelarna i systemen innebär dessutom att operationsenheter som sedan tidigare använder sig av Provisio (i stället för Orbit) kommer nu att få vänta ytterligare på att kunna skicka komplett SPOR-data, då någon uppgradering av Provisio som system inte är aktuell innan 2026-01-01 och ersättningssystemet dröjer.

Inrapporterade behandlingstillfällen och rapportutveckling i SPOR

Under hösten 2024 bröts två vallar i SPOR. Med mer än 500 000 inrapporterade behandlingstillfällen under året överskreds 6-miljonersstrecket totalt inrapporterade fall. Kort därefter nådde antalet uttagna rapporter över 200 000, vilket kan ses som ett ännu bättre tecken på intresset för och användningen av registret är antalet inrapporterade ingrepp. Antalet uttagna rapporter 2024 är drygt 37 000, vilket motsvarar en rapport per var 15:e genomförd operation!

Via hemsidan kan man nu, med SITHS-kort, logga in på drygt 45 rapporter med över 150 tabeller och grafer och se data från hela SPOR-Sverige. Därutöver finns det möjlighet att öppna sex publika rapporter, som i sig inte kräver någon inloggning. Dessa finns numera med i sammanställningen över antal uttagna rapporter.



Figur 1. En innovation i rapportdelen är att om man med pekaren på skärmen 'hovrar' över en rapportrubrik i listan, dyker en textruta upp med text som förklarar innehållet i rapporten, alltså innan man öppnar den.

Liksom tidigare år ligger rapporterna 'Checklista för Säker Kirurgi' och 'Smärta postoperativt' glädjande nog i topp vad gäller popularitet under 2024, med ca 10 uttagna rapporter/dag! Dessa två är ju direkt kopplade till patientkvalitet. Därefter följer rapporterna 'Ålder och operationsfrekvens' (publik) och 'Kvalitetsindex'.

Nytt visualiseringsverktyg

SAS Visual Analytics (VA) är ett nytt visualiseringsverktyg som UCR har börjat använda för rapportutveckling. SAS VA är vad man i 'dagligt tal' kallar ett BI-verktyg (Business Intelligence), och påminner till stora delar om Power BI i sin funktion. I nuläget har UCR endast möjlighet att använda det för enklare publika rapportlösningar, då det fortfarande är en del utveckling kvar att göra för att behörighetsstyrning och förvaltning.

Effekten av att använda det kommer att vara mycket snabbare svarstider för varje rapport, med möjligheter till en helt annan interaktivitet och dynamik. Det som idag kallas 'beställningssidor' blir helt integrerade i rapporterna, och man kommer därför att kunna växla mellan olika vyer av data i rapporten momentant.

Tankar finns till exempel på att med SPOR-data kunna redovisa operationsvolymerna ur såväl produktions- som konsumtionsperspektivet. Kan vi koppla en patient som genomgått ett kirurgiskt ingrepp till både bostadsort och var ingreppet utförts, så får man en bild av kapacitetsutnyttjande och vårdströmmar i Sverige.

Monitorering, validering och kvalitetssäkring av inrapporterade data

Samtliga svenska offentligt drivna sjukhus plus ytterligare ett ökande antal privatfinansierade rapporterar sina planerade och genomförda operationer till SPOR. Registrerade data har därmed blivit alltmer intressanta för såväl lokala kvalitetsutvecklare som för akademiska forskare och olika myndigheter.

Det är då av yttersta vikt att säkra att SPOR-data är korrekta och tillförlitliga. Tillsammans med UCR har därför utbildningsgruppen inom SPOR vidareutvecklats och testat en monitoreringstjänst, som bygger på en tidigare av UCR utvecklad modul.

Inom ramen för ett forskningsprojekt med vederbörligt tillstånd av Etikprövningsmyndigheten har en grupp ur styrelsen under gångna året testat och finjusterat monitoreringstjänsten. I den genomförda studien har 6 sjukhus validerats avseende data för 40 behandlingsnummer per sjukhus och 25 variabler per behandlings-nummer. Data ur SPOR har därvid jämförts med lokala data i befintliga journalsystem, med deltagande av lokal personal. Resultatet av studien förväntas presenteras i form av en vetenskaplig artikel, förhoppningsvis under kommande år.

Monitoreringstjänsten i SPOR bedöms nu vara så robust att den kan tas i allmänt bruk. Hur man skall gå tillväga kommer att beskrivas vid användarmötet, men också via SPOR-live och genom instruktioner på hemsidan.

Hemsidan

Hemsidan har under året fått ett lyft. En ny informationsstruktur har skapats med ökat fokus på information till patienter, nya bilder från tidigare fotografering har lagts in och vi har synliggjort Friska sjukvårdspriset 2023 (vilket tilldelades SPOR och en VGR-läkare av tidskriften Sjukhusläkaren 2024) .

Kvalitetsindex

Kvalitetsindex består, som tidigare beskrivits, av olika indikatorer, uppbyggda enligt samma modell som för hjärt-kvalitetsregistret Swedeheart's kvalitetsindex. För sjukhus med akut verksamhet räknas 9 indikatorer in och för sjukhus med en elektiv profil 6 stycken. Varje indikator kan ge 0; 0,5 eller 1,0 poäng och det har fastställts en gräns för godkänt. Från helår 2020 till Q4/2024 har antalet godkända sjukhus ökat från 9 till 24.

Vid användarmötet på våren delades diplom ut till de bästa sjukhusen under föregående år. Vinnarna presenteras på SPORs hemsida samt att material (diplom) skickas ut till sjukhusen så att de själva ska kunna sprida framgången lokalt och exempelvis i sociala medier.

Intresset för att prestera bra i Kvalitetsindex har ökat bland de rapporterade sjukhusen. Flera sjukhus har därför sedan en tid ifrågasatt vissa utvalda indikatorer, bland annat de diagnosberoende parametrarna utgående från resultat av kirurgi vid höftledsfraktur. Sjukhus som trots sitt akutuppdrag inte har akut ortopedi inom sitt uppdrag anser sig då förfördelade i möjligheten att uppnå högsta poäng.

Indikatorerna och nivågränserna togs initialt fram i dialog med tidiga användarmöten, men styrelsen inser att nu, att med mer fullständig inrapportering behöver man se över ingående indikatorer och poängnivåer. Styrelsen har därför initierat en översyn av Kvalitetsindex och planerar att sjösätta en ny version till år 2025 eller mer sannolikt år 2026.

Samverkan med övriga nationella kvalitetsregister och andra aktörer

Samverkan med NPO

SPOR har fortsatt en direkt koppling till NPO-området PIVoT (Perioperativ vård, Intensivvård och Transplantation) genom att tidigare ordföranden, numera ledamot i NPO PIVoT, är medlem av SPORs styrelse.

Särskilt intressant för SPOR är NPO-aktiviteter fokuserade på strukturerad vårdinformation för centrala venkatetrar (CVK), vitalparametrar för anestesi, operation och intensivvård (SNOMED-klassning), hälsodeklaration inför anestesi, perioperativ vård av sköra äldre, standardiserad perioperativ process samt utvecklandet av ett mätinstrument för bedömning av perioperativ Vårdtyngd, liknande PAWI.

Att standardisera vitalparametrar är ett förberedande steg för att kunna addera dessa som data in i kvalitetsregister som till exempel SPOR.

NKRF

SPOR har även fortsatt en styrelsepost i nätverket för kvalitetsregister, Nationella Kvalitetsregister Föreningen (NKRF). Därigenom har SPOR viss inblick i processerna på SKR och Socialstyrelsen rörande framtida styrning av svenska medicinska kvalitetsregister, även om påverkansmöjligheten, som tidigare beskrivits, nu har minskat något.

SKRÅ

SPOR är sedan hösten 2023 adjungerad medlem av SKRÅ (Svenskt Kirurgiskt Råd), en intressesammanslutning som i övrigt består av ordförandena i de till Svenska Läkarsällskapet anslutna specialistföreningarna med perioperativ inriktning, såsom SFAI, Svensk Kirurgisk Förening, Svenskt Ortopedisk Förening med flera.

SFAI/Anlva-dagarna

SPOR-styrelsen var representerad vid SFAI/Anlva-dagarna i Helsingborg i september och deltog där i två symposier; ett om kirurgiska prioriteringar och ett om postoperativ vård. Dessutom anordnade SPOR tillsammans med SIR en Workshop om sina kvalitetsregister.

Svenskt Intensivvårdsregister (SIR)

SPOR har ett nära samarbete med SIR i ett flertal viktiga frågor.

FoU

Det finns fortsatt glädjande nog ett betydande intresse från forskare ur flera olika medicinska specialiteter för SPOR-data. Nedan redovisas de artiklar med SPOR-data som publicerats i peer review granskade tidskrifter under 2024:

- [Winberg M, Halleberg-Nyman M, Fjordkvist E, Eldh A, Joelsson-Alm E \(2024\) Adherence to evidence-based guidelines for prevention of urinary retention in hip surgery patients: a multicentre observational study *International Journal for Quality in Health Care*, Volume 36, Issue 2, 2024, mzae045, https://doi.org/10.1093/intqhc/mzae045](https://doi.org/10.1093/intqhc/mzae045)
- [Enlund, A., Nikberg, M., Berglund, A., Östberg, E. and Enlund, M. \(2024\), Total intravenous or inhalational volatile anaesthesia and survival after colorectal cancer surgery: a Swedish national registry study. *Anaesthesia*. https://doi.org/10.1111/anae.16495](https://doi.org/10.1111/anae.16495)
- [Pelkonen R-M, Frykholm P, Enlund G, Lilja HE \(2024\). Swedish registry study showed that 50% of paediatric operations were performed in university hospitals and mortality was low. *Acta Paediatr.*](https://doi.org/10.1111/apa.15888)
- [Loujain Issmail, Johanna Albert, Claes Frostell, Jan G. Jakobsson, Malin Holzmann \(2024\) All-cause 30-day mortality associated with hysterectomy in Sweden from 2015 to 2021 using data from the Swedish perioperative register *Clinical Epidemiology and Global Health* 29](https://doi.org/10.1111/cepm.15888)
- [Magnusson, J. Karlsson O. Sköldenberg, J. Albert, C. Frostell and J. G. Jakobsson. \(2024\) Difference in early all-cause mortality among patients having hip arthroplasty a Swedish perioperative registry study 2013–2022 *J Orthop Surg Res* 19, 295](https://doi.org/10.1111/jors.15888)
- [Sellbrant I, Nellgård B, Karlsson J, Albert J, Jakobsson JG. \(2024\) Anaesthesia practice, quality indices including all-cause 30-day mortality associate to wrist fracture repositioning and surgery in Sweden: A perioperative register-based study 2018-2021](https://doi.org/10.1111/anae.16495)

Under 2023 blev SPOR tillsammans med några andra kvalitetsregister inbjudna av Läkartidningen att presentera sina register och artikeln publicerades i juni 2024:

- [Holmström B, Enlund G, Frostell C, Cederlund B. SPOR – täckande data om över 5 miljoner ingrepp \[SPOR covers 100 percent of publicly run surgical care\]. *Lakartidningen*. 2024 Jun 14;121:23197. Swedish. PMID: 38895761.](https://doi.org/10.1111/anae.16495)

Under 2024 har vi registrerat 7 nya ansökningar om datauttag för forskning och vi har levererat 3 nya datauttag från SPOR. Listan över registrerade, beviljade och utlämnade datauttag ur SPOR ligger, liksom ovanstående publikationslista, presenterade på hemsidan.

Acta Anaesthesiologica Scandinavica tilldelade 2024 SPOR ett diplom för den i tidskriften publicerade artikeln (1) om registret, då den artikeln var bland de tio mest citerade under år 2023!

Ekonomisk redovisning

Bokslut 2024 och budgetförslag för 2025 redovisas liksom tidigare år fysiskt vid årsmötet.

För SPORs styrelse 2025-02-27

Bengt Cederlund
Bengt Cederlund
Registerhållare SPOR

Björn Holmström
Björn Holmström
Redaktör Verksamhetsberättelse

1. Holmstrom B, Enlund G, Spetz P, et al. The Swedish Perioperative Register: Description, validation of data mapping and utility. *Acta Anaesthesiol Scand*. 2023;67:233-9.